**Taotlus proovivõtuks**

*Kõikide taotluse väljade täitmine on kohustuslik, välja arvatud väljad, mis sisaldavad vastavasisulist märget.*

1. **Taotleja andmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ettevõtte nimi: |  |
| Ettevõtte registrikood: |  |
| Juriidiline aadress: |  |
| Proovivõtu toimumiskoha aadress:  *(täita kui erineb juriidilisest aadressist)* |  |
| Kontaktisik: |  |
| Kontaktisiku ametikoht: |  |
| Kontaktisiku e-post: |  |
| Kontaktisiku telefon: |  |

**2. Proovivõtu eesmärk**

|  |  |
| --- | --- |
| Rakendatav/harmoneeritud tootestandard: |  |
| Katsestandard: |  |
| Katselabor, viide akrediteeringule/teavitusele:  *(Täita kui on tootjal eelnevalt välja valitud)* |  |

**3. Toote info ja nõutav dokumentatsioon**

|  |  |
| --- | --- |
| Toote nimetus ja tüüp: |  |
| Toote lühikirjeldus/iseloomustus: |  |
| Toote joonised: |  |
| Toote spetsifikatsioon:  Kõigi komponentide loetelu, sh komponentide parameetrid ja komponentide tootjate andmed |  |
| Tootmisprotsessi kirjeldus ja/või tootmisjuhendid:  *(Nõutud prototüüpide katsetamise korral)* |  |

Käesolevaga kinnitan, et:

* esitan Inspecta Estonia OÜ proovivõtuks mistahes vajalikku informatsiooni;
* minu poolt esitatud andmed on õiged ja tõepärased.
* nõustun Inspecta Estonia OÜ üldiste müügi- ja lepingutingimustega <https://www.kiwa.com/ee/et/ettevottest/uldtingimused/> , mõistan nende sisu ning kohustun neid täitma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Volitatud isiku nimi ja allkiri* | *Kuupäev* |